

具体的な対応方針（西部構想区域）

○西部構想区域の現状

	現状			プランを反映		
	必要 病床数	病床機能 報告 2017	差	必要 病床数	病床機能 報告 2025	差
高度急性期	439	128	△311	439	208	△231
急性期	1,450	2,660	1,210	1,450	2,525	1,075
回復期	1,596	826	△770	1,596	903	△693
慢性期	1,118	1,726	608	1,118	1,718	600
休棟中		171	171		83	83
計	4,603	5,511	908	4,603	5,437	834

○公立・公的病院等

病院名	病床機能報告 (2017年)		プラン (2025年)		プランによる影響
坂出市立病院	高度	16	高度	16	・プランによる病床機能の変更なし。
	急性期	178	急性期	178	
	計	194	計	194	
綾川町国民健康保険陶病院	急性期	35	回復期	35	・急性期から回復期に 35 床転換する。
	慢性期	28	慢性期	28	
	計	63	計	63	
三豊市立永康病院	回復期	50	回復期	50	・慢性期 8 床、休棟中 42 床を減床する。
	慢性期	48	慢性期	40	
	休棟中	42			
	計	140	計	90	
三豊市立西香川病院	回復期	60	回復期	60	・プランによる病床機能の変更なし。
	慢性期	30	慢性期	30	
	計	90	計	90	
三豊総合病院	高度	20	高度	20	・急性期 20 床を減床する。
	急性期	411	急性期	391	
	回復期	47	回復期	47	
	計	478	計	458	
香川労災病院	高度	16	高度	16	・プランによる病床機能の変更なし。
	急性期	388	急性期	388	
	計	404	計	404	

病院名	病床機能報告 (2017年)		プラン (2025年)		プランによる影響
総合病院 回生病院	高度	24	高度	24	・休棟中から、4床減少し、回復期に 42床転換する。 (休棟中からの転換ではなく、急性 期からの転換も視野に検討)
	急性期	281	急性期	281	
	休棟中	46	回復期	42	
	計	351	計	347	
四国こども とおとなの 医療センター	高度	52	高度	132	・急性期から高度急性期に80床転換 する。
	急性期	350	急性期	270	
	回復期	50	回復期	50	
	慢性期	215	慢性期	215	
	計	667	計	667	
滝宮総合病 院	急性期	102	急性期	102	・プランによる病床機能の変更なし。
	回復期	89	回復期	89	
	計	191	計	191	

○構想の方向性に沿う具体的対応方針

- ・綾川町国民健康保険陶病院
- ・三豊市立永康病院
- ・三豊総合病院
- ・総合病院回生病院
- ・四国こどもとおとなの医療センター

新公立病院改革プラン、公的医療機関等 2025 プランを踏まえた
今後の医療機関としての役割等について

議論の論点	医療機関の役割等										
①2025 年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割	2025 年における役割										
	がん	脳卒中	疾患心 患血管	糖尿 病	疾精 患神	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅
	○	△	○	○		○	○	○	△	○	○
※プラン等に記載された今後の役割について該当する項目に「○」を御記入ください。											
<ol style="list-style-type: none"> 1) DPC 標準病院群、急性期一般入院料 1 の継続 2) 悪性疾患に対する集学的治療の提供 (現状：手術総数：1412 件/年、悪性腫瘍手術：180 件/年、化学療法：2880 件/年) 3) 虚血性心疾患に対するカテーテル治療や多くの循環器疾患に対する緊急的対応も含めた急性期治療の実施 (現状：心カテ 327 件/年) 4) 消化器疾患・呼吸器疾患に対する急性期医療 (現状：総内視鏡数 4118 件/年) 5) 糖尿病を中心とした内分泌疾患に対する制度の高い医療の提供 (現在約 1500 人以上の DM 患者の診療をしている) 6) 透析医療の拡充 (現状：1383 件/年) 7) 小児医療の継続 (小児専用病床 10 床) (指定小児慢性特定疾病医療機関) 8) 災害医療対策 (広域救護病院、災害対策チームあり、訓練あり) 9) 救急車対応を含めた 2 次救急医療の確保 (現状：救急車応需：1835 件/年、内夜勤帯応需：1010 件/年、時間外患者受診：6124 人/年、全て近年毎年増加傾向。応需率 87%、本年度現在まで 90%) 10) へき地医療への貢献 (へき地医療拠点病院) <ol style="list-style-type: none"> ①医師+看護師+事務派遣：王越診療所・与島診療所 ②医師派遣：美合診療所 ③島への巡回診療 (櫃石島・岩黒島) 11) 在宅医療への推進：訪問診療 (1465 件)・訪問看護 (269 件) 在宅看取り (48 件) の継続実施 12) 研修医の受け入れ：4 年間で 9→10→14→13 人/年 (全て香川大学臨床研修医) の受け入れ、研修実績から今後も継続予定 13) 新型インフルエンザ対応病床 10 床 (保健所との合同訓練あり) 14) 第二種感染症指定医療機関 (4 床) の申請予定 (H30 年度中) 15) 市立病院故に市民の期待する医療を提供する 											

		(床)					
		高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計
②2025年に持つべき医療機能ごとの病床数	現在	8	178			8	194
	2025年	16	178				194
		<p>(考え方)</p> <p>1) H26年新築移転時に高度急性期病床を16床新設し、急性期病床を38床減床し、全体で計22床削減した。更なる急性期病床の削減は考えていない。</p> <p>2) 2025年までには178床の急性期病床のうち4床を第二種感染症指定病床に移行予定であり、本来の急性期病床は174床に想定している。</p> <p>3) 現状で病床利用率は新築後4年間で62→72→73→77%と上昇し、逆に平均在院日数は13.9→13.4→12.0→11.9日と顕著に短縮しており、現在の高度急性期・急性期病床数を維持しなければ当院が担う急性期医療の提供が困難になると考えている。</p> <p>4) 小児科常勤医師は現在3人で、土日祝日ともon call体制で時間外受診に対応しており、時間外緊急入院も受け入れている為、小児科病床の確保は必要と考えている。</p> <p>5) 近隣住民の要望が根強い脳神経外科の常勤医確保と産科の再開(産婦人科医の増員)は香川大学に継続的に要請・努力している。2025年までに実現すれば相応の病床数の確保が必要であると考えている。</p>					
③非稼働病棟について、今後の方向性、構想との整合性の確保(※)	<p>(今後の方向性)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟単位ではないが、看護師不足により高度急性期病床のうちICU4床、HCU4床を現在休床としているが、今後稼働していく方針である。 <p>(地域医療構想との整合性の確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当院が休床にしている8床は、不足している高度急性期病床である為、稼働が望ましいと考えている。 						

(※) ③の記載対象・・・病棟が全て稼働していない病棟を有する医療機関が記入対象。

(平成29年度病床機能報告において報告した平成29年7月1日時点の医療機能を「5 休床中、休棟後の再開の予定なし、休棟・廃止予定」と報告した医療機関等)

新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランを踏まえた
今後の医療機関としての役割等について

議論の論点	医療機関の役割等										
<p>①2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割</p>	2025年における役割										
	がん	脳卒中	疾患心 患血管	糖尿 病	疾精 患神	救急	災害	へき 地	周産 期	小児	在宅
								○			○
<p>②2025年に持つべき医療機能ごとの病床数</p>	(床)										
		高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計				
	現在		35		28		63				
2025年		35	35	28		63					
	<p>(考え方)</p> <p>・香川県地域医療構想では、平成37年(2025年)における医療需要及び必要病床数等が構想区域ごとに推計されている。この中で、当院が属する西部構想区域については、急性期病床や慢性期病床から、高齢者の増加に伴って需要増が見込まれている回復期病床へ転換した上で、全体的な病床数を削減する必要性が示されている。当院においても、地域の実情を考慮しながら、病床数の削減も含め、回復期病床への機能転換について検討していく必要がある。また、当院の地域連携室を充実させ、病病・病診連携を密にし、介護施設や訪問看護ステーション等との連携体制を構築し、当院への受入れや退院支援が円滑に行われるようにしていく。</p>										

<p>③非稼働病棟について、今後の方向性、構想との整合性の確保（※）</p>	<p>（今後の方向性）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・該当なし <p>（地域医療構想との整合性の確保）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・
--	---

（※）③の記載対象・・・病棟が全て稼働していない病棟を有する医療機関が記入対象。
（平成29年度病床機能報告において報告した平成29年7月1日時点の医療機能を「5 休棟中、休棟後の再開の予定なし、休棟・廃止予定」と報告した医療機関等）

新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランを踏まえた
今後の医療機関としての役割等について

議論の論点	医療機関の役割等										
<p>①2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割</p>	2025年における役割										
	がん	脳卒中	疾患 心血管	糖尿病	疾患 精神	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅
	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○
<p>②2025年を持つべき医療機能ごとの病床数</p>	(床)										
		高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計				
	現在			50	48	42	140				
<p>③非稼働病棟について、今後の方向性、構想との整合性の確保(※)</p>	2025年			50	40		90				
	※精神病棟(現：59 2025：30)										
	<p>(考え方)</p> <p>・回復期、慢性期が中心の病床構成となる。病床稼働状況や人口減少を想定し現在より若干減床すべきと考える。もし医師増員できれば現状維持または増床したい。大きな増員がない限り急性期に重きを置くことは不可能である。そういう点では県・国の方向性に合致していると考え。</p>										
(今後の方向性)											
<p>・医師増員となり受入れ患者数の増加が可能とならない限り非稼働の状態を継続する。稼働病床に対する交付金の制度が施行されるのならば、もし病床が足りなくなった時の為に病床は保持していきたい。しかし稼働の目処が無く長期に病床保持はならぬとのことなら正式に削減するしかない。</p>											
(地域医療構想との整合性の確保)											
<p>・医師増員となれば非稼働病棟を回復期・慢性期病棟として再稼働することは可能であり、それらの病床数を増やすという構想には沿えるが現実的には今のところ不可能である。然るべき時に再稼働の目処が無ければ削減命令に従うしかない。構想の方向性には合わせていく。</p>											

(※) ③の記載対象・・・病棟が全て稼働していない病棟を有する医療機関が記入対象。

(平成29年度病床機能報告において報告した平成29年7月1日時点の医療機能を「5 休床中、休床後の再開の予定なし、休床・廃止予定」と報告した医療機関等)

新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランを踏まえた
今後の医療機関としての役割等について

議論の論点	医療機関の役割等										
①2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割	2025年における役割										
	がん	脳卒中	疾患心 患血管	糖尿 病	疾精 患神	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅
					○						○
②2025年を持つべき医療機能ごとの病床数	(床)										
		高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計				
	現在			60	30		90				
③非稼働病棟について、今後の方向性、構想との整合性の確保(※)	(今後の方向性)										
	・非稼働病床はありません。										
	(地域医療構想との整合性の確保)										
・											

(※) ③の記載対象・・・病棟が全て稼働していない病棟を有する医療機関が記入対象。
(平成29年度病床機能報告において報告した平成29年7月1日時点の医療機能を「5 休棟中、休棟後の再開の予定なし、休棟・廃止予定」と報告した医療機関等)

新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランを踏まえた
今後の医療機関としての役割等について

議論の論点	医療機関の役割等																																
<p>①2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割</p>	<p>2025年における役割</p> <table border="1" data-bbox="411 443 1386 611"> <thead> <tr> <th>がん</th> <th>脳卒中</th> <th>疾患心 患血管</th> <th>糖尿 病</th> <th>疾精 患神</th> <th>救急</th> <th>災害</th> <th>へき地</th> <th>周産期</th> <th>小児</th> <th>在宅</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table> <p>※プラン等に記載された今後の役割について該当する項目に「○」を御記入ください。</p> <p>・地域救命救急センターとしての救急医療、災害拠点病院としての災害時対応、へき地医療拠点病院としての当該地域への医療提供などの役割はもちろんのこと、当院が香川県の西端部に位置することから、少なくとも現三豊観音寺二次保健医療圏の医療を守ることが役割であると考え。そのためには、医療機能の分化と連携を進め、高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた医療を提供する体制を地域全体で整備することが必須である。</p>											がん	脳卒中	疾患心 患血管	糖尿 病	疾精 患神	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	○	○	○	○		○	○	○		○	○
がん	脳卒中	疾患心 患血管	糖尿 病	疾精 患神	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅																							
○	○	○	○		○	○	○		○	○																							
<p>②2025年に持つべき医療機能ごとの病床数</p>	<p style="text-align: right;">(床)</p> <table border="1" data-bbox="411 1061 1358 1209"> <thead> <tr> <th></th> <th>高度急</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>休床</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現在</td> <td>20</td> <td>411</td> <td>47</td> <td></td> <td></td> <td>478</td> </tr> <tr> <td>2025年</td> <td>20</td> <td>391</td> <td>47</td> <td></td> <td></td> <td>458</td> </tr> </tbody> </table> <p>(考え方)</p> <p>・地域救命救急センターの10床及び患者急変・術後管理などの院内ICUの10床は今後も高度急性期として継続。現行20床の中3病棟についてはその必要性から休床または削減の方向。慢性期である地域包括ケア病床については、今後の国の方針などを見極めて検討。</p>												高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計	現在	20	411	47			478	2025年	20	391	47			458	
	高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計																											
現在	20	411	47			478																											
2025年	20	391	47			458																											
<p>③非稼働病棟について、今後の方向性、構想との整合性の確保(※)</p>	<p>(今後の方向性)</p> <p>・医療圏の人口減が見込まれるため、病院のダウンサイジングは不可欠だと考える。</p> <p>(地域医療構想との整合性の確保)</p> <p>・高度急性期20床については今後も必要であると考え、急性期については、今後の当院の病床稼働率などから必要数を検討する。</p>																																

(※) ③の記載対象・・・病棟が全て稼働していない病棟を有する医療機関が記入対象。

(平成29年度病床機能報告において報告した平成29年7月1日時点の医療機能を「5 休床中、休床後の再開の予定なし、休床・廃止予定」と報告した医療機関等)

新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランを踏まえた
今後の医療機関としての役割等について

議論の論点	医療機関の役割等																																
<p>①2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割</p>	<p>2025年における役割</p> <table border="1" data-bbox="411 443 1378 613"> <thead> <tr> <th>がん</th> <th>脳卒中</th> <th>疾患心 患血管</th> <th>糖尿 病</th> <th>疾精 患神</th> <th>救急</th> <th>災害</th> <th>へき地</th> <th>周産期</th> <th>小児</th> <th>在宅</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※プラン等に記載された今後の役割について該当する項目に「○」を御記入ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急告示病院として、西部構想区域の二次救急構想等の強化推進を担う役割。 地域がん診療連携拠点病院として、質の高いがん診療を西部構想区域において実施し、診療の連携、支援の推進を担う役割。 地域料支援病院として、地域医療機関との更なる連携強化を図り、地域全体の質の向上を目指し、「地域完結型医療」を推進していく。 災害拠点病院及び香川県 DMAT 指定病院として、災害発生時の医療救護を担う役割。 へき地医療支援病院として、離島である本島診療所や広島診療所に応援医師を派遣。 丸亀市においては、産科機能を持つ病院が当院と近隣の厚仁病院のみであることから、引き続き周産期医療を実施していく。 											がん	脳卒中	疾患心 患血管	糖尿 病	疾精 患神	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	○	○	○	○		○	○	○	○		
がん	脳卒中	疾患心 患血管	糖尿 病	疾精 患神	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅																							
○	○	○	○		○	○	○	○																									
<p>②2025年に持つべき医療機能ごとの病床数</p>	<p style="text-align: right;">(床)</p> <table border="1" data-bbox="411 1220 1356 1368"> <thead> <tr> <th></th> <th>高度急</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>休床</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現在</td> <td>16</td> <td>388</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>404</td> </tr> <tr> <td>2025年</td> <td>16</td> <td>388</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>404</td> </tr> </tbody> </table> <p>(考え方)</p> <ul style="list-style-type: none"> ICU、HCU、一般急性期病床の機能を使い分け、西部構想区域の急性期病院として救急医療、高度先進的医療を担っていく。併せて、地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院として、地域開業医等と連携のもと、開放型病床の機能も充実させ市民病院としての役割を担っていく。 												高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計	現在	16	388				404	2025年	16	388				404	
	高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計																											
現在	16	388				404																											
2025年	16	388				404																											
<p>③非稼働病棟について、今後の方向性、構想との整合性の確保 (※)</p>	<p>(今後の方向性)</p> <ul style="list-style-type: none"> <p>(地域医療構想との整合性の確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> 																																

(※) ③の記載対象・・・病棟が全て稼働していない病棟を有する医療機関が記入対象。

(平成29年度病床機能報告において報告した平成29年7月1日時点の医療機能を「5 休棟中、休棟後の再開の予定なし、休棟・廃止予定」と報告した医療機関等)

新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランを踏まえた
今後の医療機関としての役割等について

議論の論点	医療機関の役割等										
①2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割	2025年における役割										
	がん	脳卒中	疾患心血管	糖尿病	疾患精神	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅
	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○※
	<p>※プラン等に記載された今後の役割について該当する項目に「○」を御記入ください。</p> <p>現在提供している上記の医療提供体制を維持・充実していく為、引き続き医師の確保に努める。</p> <p>※在宅については、在宅療養後方支援病院としての役割を今後も維持する。</p>										
②2025年に持つべき医療機能ごとの病床数	(床)										
		高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計				
	現在	24	281	0	0	42	347				
	2025年	24	281	42	0	0	347				
	<p>(考え方)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高度急性期 : 現状維持 ・ 急性期 : 現状維持 ・ 回復期 : 回復期機能の病棟を設置検討 ・ 慢性期 : 今後の入院患者の動向に合わせて検討 										
③非稼働病棟について、今後の方向性、構想との整合性の確保(※)	<p>(今後の方向性)</p> <p>現在休床中の1病棟(42床)を、回復期機能を持った病棟として今後稼働予定としている。</p> <p>(地域医療構想との整合性の確保)</p> <p>地域医療構想では、今後は西部構想区域において回復期機能を持った病床が不足すると推定されている為、地域に必要な医療機能として、稼働に向けて検討を行っていく。</p>										

(※) ③の記載対象・・・病棟が全て稼働していない病棟を有する医療機関が記入対象。
(平成29年度病床機能報告において報告した平成29年7月1日時点の医療機能を「5 休床中、休床後の再開の予定なし、休床・廃止予定」と報告した医療機関等)

(医療機関名：独立行政法人国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター)
 新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランを踏まえた
 今後の医療機関としての役割等について

議論の論点	医療機関の役割等										
①2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割	2025年における役割										
	がん	脳卒中	疾患 心血管	糖尿病	疾患 精神	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅
	○	○	○		○	○	○		○	○	○
②2025年に持つべき医療機能ごとの病床数	※プラン等に記載された今後の役割について該当する項目に「○」を御記入ください。										
	・西部構想区域において成育医療、脳卒中、心血管系、骨・運動器への対応を中心とした急性期機能の提供を維持する。 ・重症心身障害児(者)に対する医療については、西部構想区域のみならず県内外から広く患者を受け入れておりポストNICUへの対応をしつつ、慢性期機能を維持するとともに在宅医療の支援を行う。 ・がんについては、今後、分野毎の医療機関を分化することとされた場合には、産婦人科医師の充実、また、女性専用病棟を有することから女性特有のがん医療を中心に担っていく。										
	(考え方) (床)										
		高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計				
現在	52	350	50	215	0	667					
2025年	132	270	50	215	0	667					
許可病床数:689床(一般:667床,精神:22床)											
高度急性期:132床(ER:10床,ICU:10床,PICU:8床,MFICU:9											
床,NICU:15床,GCU:30床,脳循センター:50床)											
急性期(成育):120床(産科:18床,すみれ(小児外科系):34床,ぶどう(小											
児内科系):34床,あお(小児内科系):34床)											
急性期(成人):150床(6東(骨・運動器):50床,7西(混合):50床,7東(女性											
専用):50床)											
回復期:50床(地域包括ケア病棟)											
慢性期:215床(重症心身障害児(者))											
精神:22床(児童・思春期精神科)											
・現在、小児救命救急センターの指定を受けているが、成人を対象											
とした救命救急センターの指定を得られていない。地域医療構想											
の中で、構想区域内では高度急性期が不足していることを踏まえ、救命救急センターの指定を目指して地域医療に貢献したい。											
・病床利用率などの観点から規模の見直しを行う場合については、急性期機能は維持するが、地域の人口や病床利用率などを踏まえ、最適な病床規模について検討する。											

<p>③ 非稼働病棟について、今後の方向性、構想との整合性の確保 (※)</p>	<p>(今後の方向性)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <p>(地域医療構想との整合性の確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・
--	---

(※) ③の記載対象・・・病棟が全て稼働していない病棟を有する医療機関が記入対象。

(平成 29 年度病床機能報告において報告した平成 29 年 7 月 1 日時点の医療機能を「5 休棟中、休棟後の再開の予定なし、休棟・

新公立病院改革プラン、公的医療機関等2025プランを踏まえた
今後の医療機関としての役割等について

議論の論点	医療機関の役割等																																
①2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割	<p>2025年における役割</p> <table border="1" data-bbox="411 443 1378 609"> <thead> <tr> <th>がん</th> <th>脳卒中</th> <th>疾患心血管</th> <th>糖尿病</th> <th>疾患精神</th> <th>救急</th> <th>災害</th> <th>へき地</th> <th>周産期</th> <th>小児</th> <th>在宅</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table> <p>※プラン等に記載された今後の役割について該当する項目に「○」を御記入ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県中央部～南部の唯一の公的医療機関として、急性期から回復期、亜急性期までの医療機能を整備する。 ・ 高度急性期病院と連携し、後方支援病院として地域医療に貢献する。 ・ 地域開業医と連携し在宅医療への支援を行う。 											がん	脳卒中	疾患心血管	糖尿病	疾患精神	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	○	○	○	○		○	○	○			○
がん	脳卒中	疾患心血管	糖尿病	疾患精神	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅																							
○	○	○	○		○	○	○			○																							
②2025年に持つべき医療機能ごとの病床数	<p style="text-align: right;">(床)</p> <table border="1" data-bbox="411 999 1356 1142"> <thead> <tr> <th></th> <th>高度急</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>休床</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現在</td> <td></td> <td>102</td> <td>89</td> <td></td> <td></td> <td>191</td> </tr> <tr> <td>2025年</td> <td></td> <td>102</td> <td>89</td> <td></td> <td></td> <td>191</td> </tr> </tbody> </table> <p>(考え方)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中讃地区の医療需要は2025年がピークと言われており、それまでは、増加する疾患に対応する必要がある。 ・ 疾患では、脳血管障害、誤嚥性肺炎、高齢者の骨折、慢性心不全の増加が見込まれており、現在の急性期、回復期、地域包括ケア病床の病床確保は必要と考えている。なお、回復期リハ病床は飽和状態であり増床の必要性もある。 												高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計	現在		102	89			191	2025年		102	89			191	
	高度急	急性期	回復期	慢性期	休床	計																											
現在		102	89			191																											
2025年		102	89			191																											
③非稼働病棟について、今後の方向性、構想との整合性の確保(※)	<p>(今後の方向性)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <p>(地域医療構想との整合性の確保)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 																																

(※) ③の記載対象・・・病棟が全て稼働していない病棟を有する医療機関が記入対象。
(平成29年度病床機能報告において報告した平成29年7月1日時点の医療機能を「5 休棟中、休棟後の再開の予定なし、休棟・廃止予定」と報告した医療機関等)